



Association of
Immunization
Managers



Tratamientos para COVID-19

13 de abril del 2022

www.immunizationmanagers.org

Índice	Error! Bookmark not defined.
¿Quién debe recibir tratamiento para la enfermedad COVID-19?.....	3
¿Cuáles son algunas de las condiciones de salud que aumentan el riesgo de enfermedad grave por COVID-19, incluida la posible hospitalización o muerte como resultado de la infección por COVID-19?.....	3
¿Quién más puede estar en mayor riesgo de enfermedad GRAVE POR COVID-19?	4
¿Cómo sé si soy elegible para el tratamiento?.....	5
¿Qué tratamientos están disponibles para la enfermedad COVID-19 fuera del hospital? 5	
¿Qué pasos debe tomar si está enfermo con COVID-19?	5
¿Qué quieren la FDA y el NIH que el público sepa sobre estos tratamientos?	6
¿Qué son estos tratamientos y cómo funcionan?	6
Tratamientos con anticuerpos monoclonales	6
Tratamientos antivirales orales	7
Paxlovid.....	7
Lagevrio (Molnupiravir)	9
Otros tratamientos, incluso para pacientes hospitalizados.....	10
Pruebas para Tratamientos	10
Iniciativa Federal de Pruebas para Tratamientos.....	10
Recursos Adicionales.....	11
Preguntas Frecuentes	11
Publicaciones en redes sociales	13
Twitter (limitado a 280 caracteres con espacios):.....	13
Facebook.....	14
Recursos.....	14

Este documento es una actualización de dos documentos de puntos de conversación anteriores:

- [Primer antiviral oral aprobado para COVID-19, diciembre de 2021](#)
- [Diferencias entre anticuerpos monoclonales y vacunas, septiembre 2021](#)

***Significa que el enlace y su contenido solo están disponibles en inglés.**

¿Quién debe recibir tratamiento para la enfermedad COVID-19?

Las personas que son positivas a COVID-19 y tienen una o más condiciones médicas que aumentan su riesgo de enfermarse gravemente u otro resultado grave de COVID-19 pueden ser elegibles para el tratamiento.

¿Cuáles son algunas de las condiciones de salud que aumentan el riesgo de enfermedad grave por COVID-19, incluida la posible hospitalización o muerte como resultado de la infección por COVID-19?

El riesgo de una persona de enfermedad grave por COVID-19 aumenta con la adición de otras condiciones médicas subyacentes, como:

Condiciones de preocupación:

- Cáncer
- Enfermedad renal crónica
- Enfermedad hepática crónica
- Enfermedades pulmonares crónicas, asma, EPOC, etc.
- Fibrosis quística
- Demencia u otras condiciones neurológicas
- Diabetes (tipos 1 o 2)
- Accidente cerebrovascular o enfermedad cerebrovascular

Commented [1]:
Seems to be an extra space between these 2 bullets

Aquellos con:

- Discapacidades
- Condiciones Cardíacas
- Infección de VIH
- Sistemas Inmunes Comprometidos
- Condiciones de Salud Mental
- Enfermedad de células falciformes o talasemia
- Tuberculosis
- Desorden de Uso de Sustancias

Los que son:

- Condición de Sobrepeso u Obesidad
- Físicamente inactivos
- Embarazadas
- Fumadores (en el presente o en el pasado)
- Receptores de trasplante de órganos sólidos o células madre sanguíneas

¿Quién más puede estar en mayor riesgo de enfermedad GRAVE POR COVID-19?

- Los adultos mayores tienen un riesgo más significativo de enfermarse gravemente por COVID-19. El número de muertes entre las personas mayores de 65 años es 97 veces mayor que el número de muertes entre las personas de 18 a 29 años.
- Algunas personas tienen un mayor riesgo de enfermarse gravemente o morir de COVID-19 debido al lugar donde viven, trabajan o debido a la falta de acceso a la atención médica. Esto incluye a muchas personas de grupos minoritarios raciales y étnicos y personas con discapacidades.
 - Los estudios han demostrado que las personas de grupos minoritarios raciales y étnicos también están muriendo de COVID-19 a edades más tempranas. Las personas en grupos minoritarios raciales y étnicos a menudo son más jóvenes cuando desarrollan condiciones médicas crónicas y pueden ser más propensas a tener más de una condición médica.
 - Un estudio publicado en enero de 2022, reveló que los pacientes de color, hispanos, asiáticos y de "otras razas" recibieron terapia para tratar la enfermedad COVID-19 grave, como la terapia con anticuerpos monoclonales, con menos frecuencia que los pacientes blancos durante el período de noviembre de 2020 a agosto de 2021.
 - Las personas con discapacidades son más propensas a tener condiciones de salud crónicas o a vivir en entornos grupales compartidos (también llamados "congregacionales"). También enfrentan más barreras para acceder a la atención médica. Los estudios han demostrado que algunas personas con ciertas discapacidades tienen más probabilidades de contraer COVID-19 y tienen peores resultados.

¿Cómo sé si soy elegible para el tratamiento?

Comuníquese con un profesional de salud si da positivo del virus del COVID-19 para averiguar si puede ser elegible para el tratamiento. Es mejor hacerlo incluso si sus síntomas son leves. El tratamiento debe iniciarse dentro de los primeros días de infectarse para ayudarlo.

¿Qué tratamientos están disponibles para la enfermedad COVID-19 fuera del hospital?

- Si tiene síntomas, su proveedor de atención médica puede recomendar ciertas terapias para ayudar a aliviar los síntomas o para fortalecer el sistema inmunológico de su cuerpo. Estos incluyen:
 - Medicamentos para reducir la fiebre (por ejemplo, paracetamol o ibuprofeno).
 - Mantenerse hidratado: beber agua o, si es necesario, recibir líquidos intravenosos en un centro de atención médica
 - Descansar lo suficiente para ayudar al cuerpo a combatir el virus.

¿Qué pasos debe tomar si está enfermo con COVID-19?

- Si usted está en mayor riesgo que la mayoría de aumentar la enfermedad o las complicaciones de COVID-19 debido a una condición médica u otra razón, su proveedor de atención médica puede recomendar uno de los siguientes tratamientos:
 - Tratamientos con anticuerpos monoclonales
 - Medicamentos antivirales orales
- Los Institutos Nacionales de Salud (NIH por sus siglas en inglés) actualmente (abril de 2022) recomiendan uno de los siguientes tratamientos (enumerados en orden de preferencia) para pacientes que no están hospitalizados, pero tienen enfermedad COVID-19 de leve a moderada y tienen un alto riesgo de progresar a enfermedad grave.
 - Paxlovid (tableta oral, antiviral)
 - Remdesivir (infusión intravenosa, antiviral)
- Si los tratamientos anteriores no están disponibles, no son fáciles de administrar o no son apropiados para el paciente (por ejemplo, porque pueden interactuar con otros medicamentos que el paciente está tomando), entonces se puede sustituir uno de los siguientes tratamientos:
 - Bebtelovimab (infusión intravenosa, anticuerpo monoclonal)

- Molnupiravir (tableta oral, antiviral)
- A medida que los científicos estudian a mayor profundidad, las indicaciones pueden cambiar. Manténgase informado en:
<https://www.covid19treatmentguidelines.nih.gov/therapies/>*

¿Qué quieren la FDA y El NIH que el público sepa sobre estos tratamientos?

- Los tratamientos con anticuerpos monoclonales y los tratamientos antivirales no sustituyen la vacunación contra el COVID-19 y las dosis de refuerzo contra el COVID-19.
 - Las vacunas se administran para prevenir la infección. Se necesitan hasta 2 semanas después de recibir una vacuna contra el COVID-19 para comenzar a recibir protección.
 - El objetivo de administrarle a alguien una vacuna contra el COVID-19 es entrenar a un sistema inmunológico saludable para protegerse de una futura infección por COVID-19 mediante el desarrollo de anticuerpos (que combaten las células de la proteína principal del virus). Durante varios meses después de la vacunación contra el COVID-19, su cuerpo continúa produciendo estas células combatientes. La protección que proveen las vacunas puede durar de meses a años.
- Obtenga su vacuna contra el COVID-19 y la dosis de refuerzo si es elegible. Para más detalles, visite <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/index.html>*

¿Qué son estos tratamientos y cómo funcionan?

Tratamientos con anticuerpos monoclonales

- Los anticuerpos monoclonales de COVID-19 ayudan a prevenir que alguien que ha dado positivo por COVID-19 y tiene un alto riesgo de empeorar, se enferme gravemente por la enfermedad de COVID-19 y sea hospitalizado.
- Los tratamientos monoclonales contra el COVID-19 funcionan al administrar anticuerpos a su cuerpo (células combatientes) para combatir la proteína principal (antígeno) del virus COVID-19. Estos anticuerpos monoclonales se unen a la proteína principal del virus, por lo que el virus no funcionará. Permiten que el sistema inmunológico de nuestro cuerpo reconozca y responda mejor al virus.

COVID-19 Treatments

- Los anticuerpos monoclonales de COVID-19 funcionan mejor cuando se administran a alguien con una prueba positiva lo antes posible o dentro de los cinco a siete días posteriores a cuando desarrollan cualquier síntoma de COVID-19. Es posible que algunos anticuerpos monoclonales contra el COVID-19 no funcionen tan bien si alguien ya está gravemente enfermo, en la UCI o con un ventilador.
- Su proveedor de atención médica decidirá si los anticuerpos monoclonales contra el COVID-19 son apropiados para tratar su enfermedad. Necesitará una receta médica para recibir anticuerpos monoclonales.
- Algunos anticuerpos monoclonales pueden no funcionar tan bien contra las variantes. La FDA continúa monitoreando todos los anticuerpos monoclonales autorizados para ver si funcionarán contra las variantes de COVID-19, incluidas las variantes y subvariantes Delta y Ómicron.
- Para las personas con infecciones irruptivas (es decir, que han desarrollado la enfermedad COVID-19 después de haber recibido la vacuna COVID-19), el proveedor de atención médica puede considerar los anticuerpos monoclonales.
- Los anticuerpos monoclonales NO son vacunas.
- Algunos científicos creen que la protección contra los anticuerpos monoclonales puede durar hasta un mes o más. Los científicos todavía están estudiando la duración de la protección.
- En algunas circunstancias fuera de lo común, su proveedor de atención médica puede recomendar anticuerpos monoclonales, como Evushield (PrEP), para reducir el riesgo de infección antes (profilaxis previa a la exposición o PreP) o después de la exposición (profilaxis posterior a la exposición). Para más detalles, visite: NIH PrEP y PEP.

Tratamientos antivirales orales

- Los medicamentos antivirales orales se pueden usar para reducir la capacidad del virus para multiplicarse y propagarse por el cuerpo al dirigirse a partes específicas del virus COVID-19.
 - Los siguientes dos medicamentos orales son recomendados por el NIH en orden de preferencia:
 - ◆ Paxlovid (Ritonavir-boosted nirmatrelvir)
 - ◆ Molnupiravir

Paxlovid

En diciembre de 2021, la FDA emitió una AUE (Autorización de Uso de Emergencia de un medicamento no aprobado) para los dos primeros tratamientos antivirales orales,

Paxlovid y Lagevrio (Molnupiravir), para tratar la enfermedad del COVID-19 de leve a moderada. Paxlovid y Molnupiravir no son un sustituto de la vacuna contra el COVID-19 ni una dosis de refuerzo contra el COVID-19.

¿Quién es elegible para recibir Paxlovid?

Personas que:

- Tienen 18 años o más y niños de 12 años o más (que pesan al menos 40 kg (88 libras) y tienen la enfermedad COVID-19 de leve a moderada
- Personas con COVID-19 que no están hospitalizados
- Han dado positivo para las pruebas de SARS-CoV-2, están en alto riesgo de progresión a COVID-19 grave, incluida la hospitalización o la muerte.

¿Cómo se administra Paxlovid? ¿Cómo funciona el medicamento?

- El nombre del medicamento es Paxlovid (tabletas genéricas de Nirmatrelvir y tabletas de Ritonavir, co-empaquetadas para uso oral). Es fabricado por Pfizer Labs.
- El medicamento está disponible con receta médica solo de un proveedor de atención médica con licencia. Tome el medicamento según lo prescrito por vía oral.
- Se recomienda tomar Paxlovid tan pronto como sea posible después de ser diagnosticado con COVID-19 y dentro de los primeros cinco días de desarrollar los síntomas.
- El medicamento funciona impidiendo que una de las proteínas del virus COVID-19 se replique (haga copias de sí mismo).
- Las hojas informativas de AUE que proporcionan información importante sobre el uso de Paxlovid están disponibles para proveedores de atención médica, pacientes y cuidadores. Estas hojas informativas incluyen instrucciones de dosificación, posibles efectos secundarios (como diarrea, dolores musculares), interacciones con otros medicamentos e información sobre quién puede recetar Paxlovid.

¿Hay personas que no deben tomar Paxlovid?

- Personas alérgicas a Paxlovid o a cualquiera de sus ingredientes.
- Paxlovid también puede interactuar con ciertos otros medicamentos. Es mejor informar a su proveedor de atención médica de cualquier condición médica que tenga y de cualquier medicamento que esté tomando (incluidos los medicamentos a base de hierbas y de venta libre) antes de tomar Paxlovid. Su proveedor de atención médica revisará cuidadosamente esto para asegurarse de que pueda tomar Paxlovid de manera segura.

- Las personas con condiciones médicas crónicas, como enfermedad renal o hepática, hepatitis o enfermedad por VIH, primero deben consultar con su proveedor de atención médica para ver si pueden tomar Paxlovid.

Lagevrio (Molnupiravir)

Lagevrio (Molnupiravir) está autorizado por la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA) para el tratamiento de COVID-19 leve a moderado en adultos con alto riesgo de progresar a una enfermedad grave, y para quienes las terapias antivirales alternativas no son accesibles o clínicamente apropiadas.

¿Quién es elegible para recibir Lagevrio (Molnupiravir)?

Personas que:

- Tienen 18 años o más y tiene la enfermedad COVID-19 de leve a moderada
- Personas con COVID-19 que no están hospitalizados
- Han dado positivo para SARS-CoV-2, están en alto riesgo de progresión a COVID-19 grave, incluida la hospitalización o la muerte.

**Molnupiravir solo debe usarse cuando Paxlovid o Remdesivir no se pueden usar en su lugar.*

¿Cómo se administra Lagevrio (Molnupiravir)? ¿Cómo funciona el medicamento?

- El nombre del medicamento es Lagevrio. El nombre genérico es Molnupiravir. Es fabricado por Merck and Co., Inc.
- El medicamento está disponible con receta médica solo de un proveedor de atención médica con licencia. Tome el medicamento por vía oral según lo prescrito.
- Se recomienda tomar Molnupiravir tan pronto como sea posible después de ser diagnosticado con COVID-19 y dentro de los primeros cinco días de desarrollar los síntomas.
- El medicamento funciona atacando el virus COVID-19.
- Las hojas informativas de AUE que proporcionan información importante sobre el uso de Molnupiravir están disponibles para los proveedores de atención médica y los pacientes y cuidadores. Estas hojas informativas incluyen instrucciones de dosificación, posibles efectos secundarios, interacciones con otros medicamentos e información sobre quién puede y quién no puede tomar Molnupiravir.

¿Hay personas que no deben tomar Lagevrio (Molnupiravir)?

- Personas alérgicas a Lagevrio (Molnupiravir) o a sus ingredientes.

- No se recomienda el uso de Lagevrio (Molnupiravir) en personas embarazadas. Puede afectar al feto.

Otros tratamientos, incluso para pacientes hospitalizados

En pacientes con COVID-19 grave, el sistema inmunológico del cuerpo puede reaccionar de forma exagerada a la amenaza del virus, empeorando la enfermedad. Esto puede causar daño a los órganos y tejidos del cuerpo. Algunos tratamientos pueden ayudar a reducir esta respuesta inmune hiperactiva.

- Los antivirales administrados a través de una infusión intravenosa (Remdesivir) pueden ser recomendados por su médico para los pacientes que están hospitalizados.
- El plasma convaleciente, plasma de pacientes que se han recuperado de COVID-19, puede contener anticuerpos (células combatientes) contra el virus. Esto podría ayudar al sistema inmunológico a reconocer y responder de manera más efectiva al virus, pero actualmente, el NIH solo recomienda el uso de plasma convaleciente para individuos seleccionados que están hospitalizados y son gravemente inmunocomprometidos.
- El COVID-19 puede dañar el corazón, los vasos sanguíneos, los riñones, el cerebro, la piel, los ojos y los órganos gastrointestinales. Además, puede causar otras complicaciones. Dependiendo de las complicaciones, se pueden usar tratamientos adicionales para pacientes hospitalizados gravemente enfermos, como esteroides para controlar la inflamación y anticoagulantes para prevenir o tratar los coágulos de sangre.

Pruebas para Tratamientos

Iniciativa Federal de Pruebas para Tratamientos

- En marzo de 2022, el gobierno federal lanzó una iniciativa nacional Pruebas para Tratamiento para brindar a las personas una nueva forma de acceder rápidamente al tratamiento gratuito para COVID-19.
- En este programa, las personas pueden hacerse la prueba. Si son positivos y los tratamientos son apropiados, reciben una receta de un proveedor de atención médica y surtirán su receta, todo en un solo lugar.
- Las personas que reciben los resultados de las pruebas de COVID-19 a través de pruebas en el hogar u otro sitio de pruebas también pueden utilizar una ubicación de Prueba para Tratamientos para recibir una receta de un proveedor de atención médica calificado y tratamiento en el momento, si es elegible.

COVID-19 Treatments

- Estos sitios de “Parada Única” de Pruebas para Tratamiento están disponibles en todo el país, incluidas clínicas con sede en farmacias, centros de salud comunitarios calificados a nivel federal (FQHC por sus siglas en inglés) y centros de atención a largo plazo.
- Las personas también podrán ser examinadas y tratadas por su propio proveedor de atención médica.
- Algunas de las cadenas de farmacias más grandes del país están participando y las ubicaciones tienen clínicas dentro de sus tiendas donde los proveedores de atención médica pueden recetar terapias para el COVID-19 a personas elegibles. También hay cientos de FQHC que ya participan con instalaciones adicionales de atención a largo plazo que atienden a residentes de alto riesgo.
- Las clínicas de farmacia que participan en la iniciativa son elegibles para recibir píldoras antivirales orales de Merck (Molnupiravir) y Pfizer (Paxlovid).
- Se ha desarrollado un sitio web federal de Pruebas para Tratamientos donde las personas pueden ir a buscar el sitio más cercano a ellos.

Recursos Adicionales

- Sitio web de HHS Test to Treat
- Hoja informativa de la prueba para tratar del HHS
- Preguntas frecuentes sobre la prueba de HHS para tratar
- [Prueba de HHS para tratar infografía: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/communication/print-resources/Test-Soon-Treat-Early.pdf](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/communication/print-resources/Test-Soon-Treat-Early.pdf)*

Preguntas Frecuentes

Q: ¿Son estos tratamientos (anticuerpos monoclonales, píldoras antivirales orales) efectivos contra la variante Ómicron?

A: Algunos de estos tratamientos pueden no ser efectivos contra la variante o subvariantes de Ómicron. Su proveedor de atención médica decidirá cuáles de estos tratamientos, si los hay, son apropiados para tratar su enfermedad.

Q: ¿Debo seguir en cuarentena/usar una mascarilla después de tomar este medicamento?

A: Los pacientes tratados con terapias con anticuerpos monoclonales deben continuar siguiendo las medidas para reducir su riesgo de infección, incluido el uso de mascarillas, la práctica del distanciamiento social, la limpieza y desinfección de superficies y el lavado de manos con frecuencia de acuerdo con las pautas actuales de la CDC.

Q: ¿Qué tan pronto puedo vacunarme después de tomar este medicamento?

A: No es necesario retrasar la vacunación contra la COVID-19 después de recibir anticuerpos monoclonales o plasma convaleciente. Las personas que previamente recibieron productos de anticuerpos (anticuerpos monoclonales o plasma convaleciente) como parte del tratamiento o la profilaxis de COVID-19 (PrEP o PEP) pueden vacunarse contra COVID-19 en cualquier momento.

En el pasado, se recomendaba un período de espera de 90 días entre recibir estos productos y vacunarse debido a la preocupación por la interferencia entre los dos. Sin embargo, este ya no es el caso.

- **Excepción:** Las personas que han recibido una vacuna contra el COVID-19 deben esperar al menos dos semanas antes de recibir Evushield para la profilaxis previa a la exposición.

Fuente: <https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/downloads/summary-interim-clinical-considerations.pdf>*

Q: ¿Qué pasa con otros tratamientos como hidroxicloroquina, ivermectina, suplementos, etc.? ¿Están autorizados o aprobados por la FDA?

A: La hidroxicloroquina es un medicamento utilizado para tratar la malaria. La investigación actual sugiere que la hidroxicloroquina no es segura ni efectiva para tratar a pacientes con enfermedad COVID-19. La ivermectina no está autorizada ni aprobada para su uso en la prevención o el tratamiento de la enfermedad COVID-19 en humanos o animales.

- La ivermectina es un medicamento aprobado por la FDA para tratar a los seres humanos infectados con parásitos (gusanos), piojos, etc. Los productos de ivermectina animal son muy diferentes de los aprobados para humanos.
- Los datos disponibles sobre los estudios de investigación en curso muestran que la ivermectina no es efectiva contra la enfermedad COVID-19, ni es segura.
- Tomar grandes dosis de ivermectina es peligroso y puede provocar efectos secundarios graves, como convulsiones, coma o incluso la muerte.
- Es muy peligroso usar productos de ivermectina animal para prevenir o tratar la enfermedad COVID-19 en humanos.

La FDA y el NIH continúan estudiando medicamentos para su uso en la prevención y el tratamiento de la enfermedad del COVID-19 y advierten al público que evite el uso de medicamentos como tratamientos de emergencia que no han sido estudiados en ensayos clínicos o autorizados/aprobados para ese uso por la FDA y el NIH.

Fuentes:

- <https://www.covid19treatmentguidelines.nih.gov/overview/prevention-of-sars-cov-2/> *
- <https://www.covid19treatmentguidelines.nih.gov/therapies/supplements/summary-recommendations/> *
- <https://www.fda.gov/consumers/articulos-en-espanol/por-que-no-debe-utilizar-la-ivermectina-para-tratar-o-prevenir-el-covid-19>

Publicaciones en redes sociales

Los puntos de conversación, como los anteriores, están destinados precisamente a eso: hablar. No deben usarse textualmente en medios impresos, correos electrónicos o redes sociales.

Los puntos de conversación son más efectivos cuando usas tu propio idioma para compartir la información básica que se encuentra en dicho contenido, compartiendo mensajes en un estilo de discurso que es esperado y mejor entendido por tus audiencias. Para las redes sociales, hacer que el contenido sea significativo requiere mantenerlo corto, conversacional y no tratar de abordar demasiada información a la vez. Apégate a los detalles más importantes y no intentes explicar demasiado en una sola publicación.

No le leerías a Shakespeare a una clase de quinto grado; en cambio, hablarías sobre los temas generales de las historias de Shakespeare y evitarías el lenguaje complicado. Sugerimos un enfoque similar para compartir información crítica sobre la vacuna en las redes sociales.

Por ejemplo:

Twitter (limitado a 280 caracteres con espacios):

Si usted o alguien que conoce está enfermo con #COVID19 puede calificar al tratamiento con anticuerpos monoclonales para prevenir enfermedades graves y evitar la hospitalización.

Los anticuerpos monoclonales pueden ayudar a las personas enfermas con #COVID19, pero las vacunas #COVID19 proporcionan la mejor protección contra la infección del COVID-19.

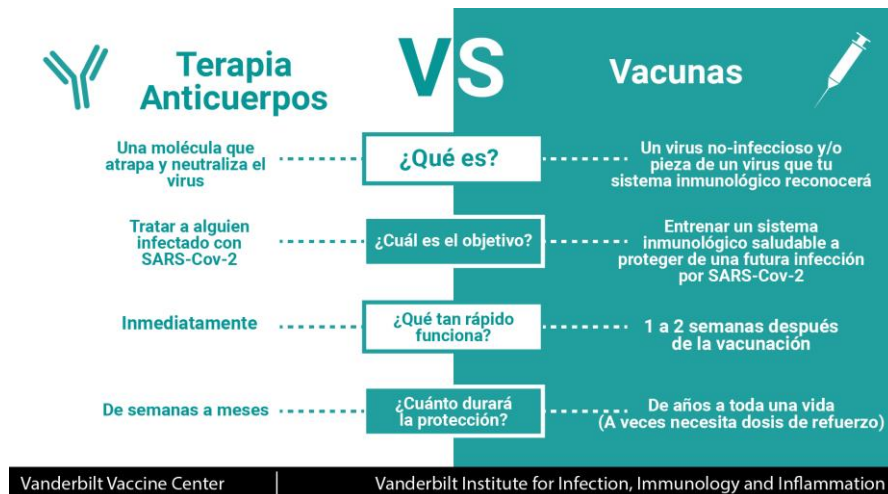
Facebook

Si usted o alguien que conoce está enfermo con COVID-19, puede calificar al tratamiento con anticuerpos monoclonales para prevenir enfermedades graves y mantenerlo fuera del hospital. Hable con su médico para ver si usted es un candidato para anticuerpos monoclonales.

Los anticuerpos monoclonales pueden ayudar a las personas enfermas de COVID-19, pero las vacunas contra covid-19 brindan la mejor protección contra la infección con COVID-19. Los anticuerpos monoclonales están destinados a ser utilizados como tratamiento para la infección por COVID-19 para prevenir enfermedades graves.

Recursos

Infografía del Instituto Vanderbilt de Infección, Inmunología e Inflamación, mayo de 2020:



- Anuncio de prensa de la FDC: [Actualización sobre el coronavirus \(COVID-19\): La FDA autoriza el primer tratamiento antiviral oral contra el COVID-19](#)
- [Carta de autorización de Paxlovid EUA*](#)
- [Preguntas frecuentes sobre la autorización de uso de emergencia para Paxlovid*](#)
- [Autorización de uso de emergencia: medicamentos y productos biológicos no vacunales*](#)
- [Enfermedad del Coronavirus \(COVID-19\)](#)
- [Programa de Aceleración del Tratamiento del Coronavirus \(CTAP\)*](#)

FDA Conozca sus opciones de tratamiento para COVID-19:

<https://www.fda.gov/consumers/articulos-en-espanol/conozca-sus-opciones-de-tratamiento-contra-el-covid-19>

HHS Combate el COVID: <https://combatecovid.hhs.gov/>

Pautas de tratamiento de COVID-19 de los NIH con anticuerpos monoclonales:

<https://www.covid19treatmentguidelines.nih.gov/therapies/anti-sars-cov-2-antibody-products/anti-sars-cov-2-monoclonal-antibodies/>*

Pautas de tratamiento de NIH COVID-19 con plasma convaleciente:

<https://www.covid19treatmentguidelines.nih.gov/therapies/anti-sars-cov-2-antibody-products/convalescent-plasma/>*

CDC: Consideraciones clínicas provisionales para el uso de vacunas contra el COVID-19:

<https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/clinical-considerations/covid-19-vaccines-us.html>*

<https://www.covid19treatmentguidelines.nih.gov/therapies/antiviral-therapy/molnupiravir/>*

Actualización de las Pautas de tratamiento de COVID-19 de los NIH, terapia antiviral:

<https://combatecovid.hhs.gov/opciones-de-tratamientos-disponibles-para-el-covid-19>